

Manifestaciones dermatológicas en los pacientes con trasplante renal



Dermatologic Manifestations in kidney transplant recipients

España volvió a ser en el 2017 líder mundial en donación y trasplante de órganos y tejidos. Se realizaron un total de 5.261 trasplantes de los que 3.269 fueron renales, entre ellos 57 infantiles, lo que supone un incremento del 9% con respecto a 2016. El modelo de trasplante en nuestro país ha propiciado que más de 29.000 pacientes tengan un trasplante renal funcionante y la máxima supervivencia alcanzada ha sido de 35 años, frente a la lograda en el mundo que fue de 41 años. A pesar de esto la cifra de pacientes con insuficiencia renal terminal en diálisis se sitúa en torno a 27.000¹.

La supervivencia del órgano trasplantado implica una inmunosupresión de por vida lo que aumenta la patología infecciosa y tumoral². El cambio de la inmunosupresión clásica por sirolimus en los pacientes que han padecido uno o varios cánceres de piel no melanoma, disminuye la incidencia de los mismos ya que este fármaco además de inmunosupresor es antiproliferativo y antiangiogénico³.

El aumento del número de trasplantes y la supervivencia de los mismos favorece la presentación de manifestaciones poco habituales que hay que tener en cuenta en estos pacientes. En las neoplasias, el angiosarcoma está aumentado, así como el síndrome linfoproliferativo asociado al trasplante^{4,5}; en las enfermedades inflamatorias, la enfermedad inflamatoria intestinal⁶ que puede tener manifestaciones en la piel específicas (observación personal) e inespecíficas; ante el rechazo del órgano, el penfigoide ampolloso⁷ y con la introducción de sirolimus y su actividad antiangiogénica el síndrome de robo vascular, que aunque habitualmente se presenta en los pacientes dializados con fístula arteriovenosa los trasplantados también lo pueden padecer ya que esta no se retira una vez realizado el trasplante, siendo aconsejable explorar los signos de isquemia,

en el miembro portador de la fístula, ante la introducción de este fármaco⁸.

Bibliografía

1. Memoria de actividad. ONT 2017.
2. Pereira AR, Porro AM, Seque CA, Pasin VP, Tomimori J. In patient dermatology consultations in renal transplant recipients. *Actas Dermosifiliogr.* 2018, doi: 10.1016/j.ad.2018.07.009. [Epub ahead of print].
3. Euvrard S, Morelon E, Rostaing L, Goffin E, Brocard A, Tromme I, et al., TUMORAPA Study Group. Sirolimus and secondary skin-cancer prevention in kidney transplantation. *N Engl J Med.* 2012;367:329–39, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1204166>.
4. Martín P, Pulpillo A, Cabrera R, Conejo-Mir J. Angiosarcoma de pared abdominal en paciente con inmunosupresión farmacológica por trasplante renal. *Actas Dermosifiliogr.* 2016;107:162–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.07.010>.
5. Molina-Ruiz AM, Pulpillo A, Lasanta B, Zulueta T, Andrades R, Requena L. A rare case of primary cutaneous plasmacytoma-like lymphoproliferative disorder following renal transplantation. *J Cutan Pathol.* 2012;39:685–9.
6. Alcalde Vargas A, Trigo Salado C, Leo Carnerero E, de la Cruz Ramírez D, Herrera Justiniano JM, Márquez Galán JL, et al. Development of inflammatory bowel disease in patients with solid organ transplant. *Inflamm Bowel Dis.* 2012;18:1191–3, <http://dx.doi.org/10.1002/ibd.22941>.
7. Rodríguez-Caruncho C, Bielsa I, Bayés B, Guinovart R, Fernández-Figueras T, Ferrándiz C. Bullous pemphigoid associated with chronic renal allograft rejection: resolution after transplantectomy. *J Am Acad Dermatol.* 2011;65:e89–e90.
8. Pulpillo Ruiz A. Chronic Ulceration in a Kidney Transplant Recipient. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:589–90, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.11.017>.

Á. Pulpillo Ruiz

Unidad de Gestión Clínica de Dermatología, Hospital Universitario Virgen de Rocío, Sevilla, España
 Correo electrónico: aguedapulpillo@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.09.010>
 0001-7310/

© 2018 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.